
POUR INFORMATION

Résultats du sondage sur les pratiques hospitalières — cryoprécipité du groupe AB Lettre aux clients 2017-18

Le 18 mai 2017

Chers clients,

Résumé

- On pourrait améliorer l'approvisionnement de plasma AB pour la transfusion en changeant les politiques et les pratiques hospitalières sur l'utilisation du cryoprécipité de groupe AB.
- La majorité des hôpitaux sondés soignent les patients avec du cryoprécipité de n'importe quel groupe, que le groupe du patient soit connu (86 %) ou inconnu (57 %). Le plus grand hôpital pédiatrique du Canada et un grand hôpital de Toronto qui offre des soins néonataux de niveau 3, entre autres, suivent cette pratique.
- Le concentré de fibrinogène est utilisé comme source de fibrinogène par 67 % des hôpitaux, qui en gardent en réserve pour une ou plusieurs des indications suivantes : hypofibrinogénémie congénitale, saignements abondants associés à un pontage cardiopulmonaire, trauma, cas d'obstétrique ou autres saignements abondants.

Contexte

Comme nous l'avons mentionné dans la lettre [2017-14](#), la demande de plasma AB continue d'augmenter et la demande dépasse parfois l'offre. Environ 3 % de la population canadienne est du groupe AB et environ 4 % des donneurs de sang total de la Société canadienne du sang sont de ce groupe. Cependant, en 2016-2017, les commandes de plasma AB ont représenté 13,4 % de toutes les commandes de plasma.

Donneurs universels de plasma, les donneurs du groupe AB sont constamment sollicités pour leur plasma, mais la demande de globules rouges du même groupe n'est pas aussi élevée. Il faut donc trouver le juste équilibre entre la nécessité de recueillir du sang total de donneurs AB pour produire du plasma et du cryoprécipité et l'obligation de réduire au maximum le taux de rejets et de péremption de globules rouges AB.

Pour mieux comprendre les politiques et les pratiques d'utilisation de cryoprécipité, en particulier le cryoprécipité de groupe AB, nous avons mené un court sondage en avril 2017. Ce sondage a été réalisé auprès des 100 hôpitaux qui commandent le plus de cryoprécipité. Comme certains de ces hôpitaux font partie d'une même association hospitalière ou régie de santé et ont des politiques communes, nous avons prévu recevoir 77 réponses.

Nous en avons reçu 74, ce qui représente un taux de réponse de 96 %. Nous profitons d'ailleurs de l'occasion pour remercier tous ceux qui ont pris le temps de répondre.

.../2

Quelques jours avant l'envoi de notre sondage, la Société canadienne de médecine transfusionnelle a publié ses [Normes pour services transfusionnels en milieu hospitalier, version 4](#), avril 2017. À l'article 5.4.3.2, on lit que « les receveurs d'âge adulte peuvent être transfusés avec des cryoprécipités de n'importe quel groupe ABO^{10.7.6} ». Veuillez noter que la circulaire d'information sur l'utilisation de composants sanguins humains — produits plasmatiques sera mise à jour en conséquence. Par ailleurs, dans la norme CSA Z902-F15 — Sang et produits sanguins labiles — (décembre 2015), article 10.7.6, on lit qu'« il doit y avoir une politique sur la compatibilité ABO des cryoprécipités ».

Vous trouverez ci-après un résumé des réponses au sondage. Nous espérons que tous les hôpitaux s'en inspireront, en particulier ceux qui ont comme politique d'utiliser uniquement du cryoprécipité AB.

Lorsque le groupe sanguin du patient est **inconnu**

- 57 % (42) des répondants préparent et administrent du cryoprécipité de n'importe quel groupe sanguin. Parmi ces répondants figurent le plus grand hôpital pédiatrique du Canada et un grand hôpital du centre-ville de Toronto qui offre des soins néonataux de niveau 3.
- 14 % (10) préparent et administrent uniquement du cryoprécipité AB.
- 12 % (9) préparent et administrent du cryoprécipité AB uniquement pour les soins néonataux.
- 18 % (13) ont répondu « Autre », dont 9 ne font pas de réserves de cryoprécipité AB.

Aux hôpitaux qui administrent du cryoprécipité AB lorsque le groupe sanguin du patient est **inconnu**, quelle est votre raison?

- 4 ont répondu que c'était une politique de longue date.
- 3 ont répondu qu'ils utiliseraient du cryoprécipité d'un autre groupe s'il n'y en avait pas du groupe AB en stock.
- 1 a répondu qu'il utiliserait du concentré de fibrinogène.
- 1 a répondu que sa politique s'appuyait sur la circulaire d'information sur l'utilisation de composants sanguins humains — produits plasmatiques (comme nous l'avons signalé plus haut, la circulaire sera mise à jour).
- 1 a répondu qu'il veut fournir au patient le meilleur composant possible.

Commandes de concentré de fibrinogène

- 54 % (40) commandent du concentré de fibrinogène de la Société canadienne du sang.
- 46 % (34) ne commandent pas de concentré de fibrinogène de la Société canadienne du sang.

Types de patients traités avec du concentré de fibrinogène

- 23 % (9) en utilisent uniquement pour traiter l'hypofibrinogénémie congénitale.
- 67 % (27) en utilisent dans certaines des situations suivantes : hypofibrinogénémie congénitale, pontage cardiopulmonaire, traumatismes, saignements pendant des interventions obstétricales, autres saignements abondants.
- 2,5 % (1) en ont utilisé pour traiter un syndrome du choc toxique.
- 2,5 % (1) en ont utilisé à la demande du médecin traitant.
- 2,5 % (1) en ont en stock au service transfusionnel de l'hôpital mais n'en ont pas encore utilisé.

.../3

Lorsque le groupe sanguin du patient est **connu**

- 86 % (64) sont disposés à utiliser du cryoprécipité de n'importe quel groupe pour la transfusion.
- 14 % (10) ne sont pas disposés à utiliser du cryoprécipité de n'importe quel groupe pour la transfusion.

Aux hôpitaux qui ne sont pas disposés à utiliser du cryoprécipité de n'importe quel groupe lorsque le groupe sanguin est **connu**, quelle est votre raison?

- 2 ont répondu que c'était une politique de longue date.
- 2 ont répondu qu'ils auraient besoin de l'accord du médecin traitant.
- 1 a répondu qu'il donne seulement du cryoprécipité du même groupe que le patient.
- 1 a répondu qu'il garde en stock du cryoprécipité de tous les groupes ABO, mais qu'il donne du cryoprécipité du même groupe que le patient.
- 1 a répondu qu'il est préférable de donner du cryoprécipité du même groupe ABO ou d'un groupe compatible lorsque c'est possible.
- 1 a répondu que du cryoprécipité de groupe A est la meilleure solution de rechange pour les patients de groupe B ou AB.
- 2 n'ont pas donné de raison.

Première solution de rechange si la Société canadienne du sang n'est pas en mesure de fournir du cryoprécipité AB?

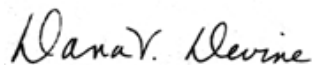
- 73 % (54) utiliseraient du cryoprécipité d'un autre groupe ABO.
- 4 % (3) utiliseraient du concentré de fibrinogène.
- 23 % (17) ont répondu « autre » et de ceux-là, la majorité (13) ont répondu qu'ils ne gardent pas en réserve de cryoprécipité AB; 3 ont répondu que la décision revient au médecin traitant et 1 a répondu qu'il attendrait que du cryoprécipité AB soit disponible.

Pour plus d'informations, vous pouvez aussi consulter l'article « [Cryoprécipité et fibrinogène](#) » du bulletin *HémoStats*.

Cette lettre peut être consultée sur notre site Web, au www.sang.ca, dans la section « Hôpitaux ». Si vous avez des questions concernant son contenu ou souhaitez l'obtenir dans un autre format, n'hésitez pas à communiquer avec votre agent de liaison.

Cordiales salutations.

La chef des affaires médicales et scientifiques,



Dana Devine